

医院创建三级传染病医院实施方案

第一篇：医院创建三级传染病医院实施方案

镇江市第三人民医院创建三级传染病医院实施方案

为确保创建三级传染病医院任务的全面完成，根据《江苏省三级传染病医院评价标准与细则》要求，特制订本实施方案。

一、指导思想

以科学发展观为指导，紧紧围绕医院改革、建设和发展这一中心任务，通过三级传染病医院的创建，全面推进医院现代化、标准化、规范化建设，提高医院管理水平和服务质量，更好地为广大患者服务。

二、工作方案

（一）健全组织

医院成立三级传染病医院创建领导小组和工作小组，工作小组由创建办和各专业组组成。实行院科二级负责制和谁主管，谁负责负责的原则。领导小组主要负责创建工作的动员、分工、协调和检查；创建办负责三级传染病医院评价标准与细则的分解，进度跟踪，各专业组的协调，信息上报、汇总和对外联络接待等工作，各专业组对照标准与细则负责各自分工内的工作。各专业组定期组织自查，自评、自纠工作，分管领导做好定期督查工作。具体分工如下：

领导小组：

组长：张红光徐荣庆

副组长：严金二徐青龙花长松

成员：各职能部门负责人和临床医技行政后勤班组负责人

创建办：

主任：严金二

副主任：黄春晓

成员：主要职能部门负责人

专业组：

行政管理组：由院办负责，相关科室主动配合。做好组织机构和体制、依法执业、各项规章制度、人力资源、应急管理、教学科研和

财务管理考核等工作。

医疗质量组：由医务科护理部负责，各临床医技科室主动配合。健全院科二级质量管理组织，落实医疗核心制度，做好各专业科室质量管理和持续改进，三基培训，处方药品管理，病历管理等工作。临床诊疗技术健全，并管理规范。

医疗服务组：由门诊部负责，人事、财务等相关科室主动配合。规范服务流程和服务行为，做好满意度调查，文化建设和医德医风等工作。

人才信息设备组：由医务科负责，人事、设备、信息等相关科室主动配合。做好人才管理，继续教育、信息安全管理维护，医疗设备运行管理维修等工作。

基础设施组：由总务科负责，相关科室积极配合。做好总务后勤管理，物资管理，基建管理，安全生产，基础设施等工作。

（二）工作安排

整个创建工作分二个阶段，即准备阶段和迎评阶段。准备阶段要求明年 3 月底前完成全院各类资料台帐的准备工作，同时向江苏省卫生厅提出书面申请；一旦省卫生厅同意我院创建三级传染病医院则进入迎评阶段。在迎评阶段要求完成创建三级传染病医院的汇报材料和医院专题录像片制

作，对全院的台帐资料再一次全面检查，确保准确、完整、规范。具体工作要求和进度如下：

1、准备阶段

1.12010 年 1 月 15 日前：把标准与细则及相关内容分解落实到各职能部门和业务科室，进一步学习省三级传染病医院评价标准与细则。建立创建目录。召开创建三级传染病动员大会，做到个个知晓，人人参与。

聘请兄弟医院的专家介绍创建做法，组织人员外出学习，借鉴别人的成功经验。

1.22010 年 2 月 10 日前：对我院前一阶段创建工作进行摸底，分析存在问题，提出整改方案，并定期跟踪检查和评估。

要求全院各科室等要按照院创建办下达的任务和标准，认真做好前三年的各项台帐资料（电子文档）。

完成医院的法律法规的汇编工作和各项制度、职责、规范的编印工作。

全面开展对病案、处方的质控和检查。重点专科、学科要按开展的技术项目准备好台帐和病历资料。

定期开展三基三严考试。开展阶段性自查自评自纠工作。

1. 32010年3月15日前，继续推进创建各项工作，针对检查、督查中存在的问题，组织整改，着重解决重点、难点问题。

对全院创建工作台帐进行一次全面的收集和梳理，制定全院的台帐总目录及编号。

全面完成各重点专科、学科及一般科室规定的医疗技术项目所必备的病历整改工作，并做好编号，以备检查。

组织对全院职工法律法规、工作制度、岗位职责的强化培训与考核。再次开展阶段性自查自评自纠工作。

1. 42010年3月底前，请有关专家对全院创建工作进行模拟检查和满意度调查，并在此基础上评估，分析存在的问题，提出整改措施，并向院创建领导小组汇报整体工作情况。完成创建三级传染病医院书面申请。

2、迎评阶段

从同意评审后开始到检查组到来，要求完成三院专题录像片制作和所有创建三级传染病的汇报材料。

对全院的台帐最后一次检查，确保台帐资料准确、完整、规范。

组织三基理论和操作模拟考试，对重点科室和人员加强辅导和帮助。

成立行政、医疗、护理、医技、后勤等接待小组，制作接待细则，同时做好检查团成员的食宿安排，确保评审顺利通过。

三、工作要求

创建三级传染病医院工作是一项复杂而又庞大的工程，是规范医院管理，提高医疗质量和服务水平的有力举措，也是摆在全院各级干

部和职工面前的光荣的历史使命。为此，要求全院职工人人参与创建，个个努力争先。为顺利实现创建三级传染病的工作目标，现将工作要求规定如下：

1、提高认识，克服畏难情绪。要坚定信心，全力以赴做好创建工作。医院各级干部和职工，要以高度的责任心、事业心和使命感，投入到创建工作中去。要发扬三院特别能吃苦，特别能战斗的团队精神，以满腔热情的工作态度迎接评审。

2、创建工作实行院科二级负责制和谁主管谁负责的原则。各部门各科室各班组、各级各类工作人员要从医院的大局出发，扎扎实实地抓好抓细创建工作，确保自己所分管的、所从事的各项工作按高标准、严要求做好。同时加强各科室间的分工协作，严禁推诿、扯皮的事情发生。对创建过程中表现优秀的科室、班组，医院给予重奖，对延误创建工作，应达标而未达标的科室和个人，给予处罚，同时追究领导责任。

3、各科室台帐资料要充实统一规范。要在创建办的指导下，按照标准和细则要求充实台账资料，要克服侥幸心理，做到不漏项、不缺项，本着缺什么，补什么，认真做好各类台帐资料的收集、整理、保管和编号工作。要克服急躁情绪、畏难情绪，力争把各项工作做细、做透、做实。涉及制度性、质量性等内涵建设的标准，要持之以恒，抓紧不放。布置的各阶段性工作要跟上进度，必须在规定时间内完成。

4.加强对创建工作的督查考核。分管领导和创建办要按计划定期进行阶段性检查和考核，把各科室好的做法及时推广运用；对创建工作中存在的问题及时指出整改。对工作敷衍了事，将严肃批评，及时调整。

总之，创建工作既是省卫生厅、市卫生局的要求，更是医院生存和长远可持续发展的要求，决不能流于形式，做表面文章。医院要通过创建工作，达到“以评促建、以评促改、以评促管”的目的，把整个医院的医疗质量、医疗服务提升到新的层次和高度，以保证顺利通过上级部门的评审。

第二篇：创建三级医院实施方案

连州市人民医院创建三级医院实施方案

创建办

根据省卫生厅的粤卫【2010】35号文和清远市卫生局的《医疗机构设置规划》，我院获得申报三级医院的资格，为了创建成功，制定实施方案如下：

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面落实科学发展观，按照创先争优活动的要求，紧密围绕建成三级医院这一目标，以提高医疗质量，深化内涵建设，优化医疗服务，降低运行成本为重点，加强医院软件、硬件建设，实现医院发展的新突破。

二、组织保证

1. 创建工作实行院长挂帅、分管领导主抓，职能部门及各科室各负其责的工作责任制。医院成立创建工作委员会，院长任主任，其他院领导任副主任，相关职能科室负责人为成员，全面负责创建三甲医院工作的领导、组织及指挥工作，做好创建过程中与政府、卫生行政主管部门及各相关单位的请示协调运作工作。

2. 创建办公室在医院创建工作委员会的领导下，负责创建三甲医院的具体工作，制订全院创建实施方案、各阶段工作安排和工作要求，督促指导、检查考核创建工作，收集整理、汇总分析各类资料信息，作好上下反馈，完成创建所需的各种报表及其他相关资料。

3. 全院分为管理、医疗、护理、院感、医技、信息、后勤设备、财务八大组，由各职能部门负责，按照《广东省三级综合医院评审新标准》做好各专业组创建实施、自查整改、评审迎检工作。

4. 各职能部门、各科要根据医院创建实施方案、各阶段工作安排和要求，及时进行布置、落实，加大督促指导、检查考核力度，作好资料的收集整理、建册归档工作。

5. 全院各科室在医院创建工作委员会的统一部署下，在科主任和护士长的具体负责下，责任到人，有计划、有步骤地完成本科室的创建计划、医院阶段性工作安排及相关资料准备工作。

6. 医院的党员、共青团员要在创建工作中起好模范带头作用，团

结全院职工，为创三级医院作出贡献。

三、工作目标

对照三级医院评审标准，查找自身不足，全院齐心协力，争取用3-4年的时间顺利通过三级医院评审。

四、实施计划

（一）准备阶段：（2010年10月—2010年12月）

1、成立创建三级医院工作委员会和创建三级医院办公室。

2、召开动员大会，提高全体职工的思想认识，了解创建的目的和创建成功后对医院发展的作用。

3、做好整体规划，向市人民政府、市卫生局申请病床编制、人员编制，合理设置相应的科室。

4、组织全体中层干部学习标准，分解职责，要求各部门对照三级医院的标准进行自查，逐条比对，找出差距，制定详细的创建三级医院工作计划，完成时间表，各项工作的责任人。尤其对差距较大的项目，要有相应的达标措施。科室通过努力能完成的项目，要指派专人负责，限期完成。需要医院统一解决的问题或项目，要列出问题或项目的名称及解决的意见建议2010年12月15日前报创建办。各科室、各专业无权放弃任何一个项目的分值。

5、从2010年10月份开始按照三级医院的要求准备资料，各种委员会按照要求进行活动，并规范记录。

（二）实施阶段：（2011年1月—2013年12月）

各科室按照三级医院的标准做好引进人才、专科建设、重点专科申报评审、正高职称申报、科研、教学、论文等工作。各科室主任、护士长要认真组织实施创建工作计划，对照《评审标准》，把本科室、本专业要求的全部标准排项分析，逐条落实，责任到人。按照三级医院的规范要求开展临床工作。结合医院的具体情况，加大管理力度，按照职能抓好、落实好以下工作，每月有工作重点，每月检查考核。

1、严格依法执业，实施规范管理。严格执行医疗卫生管理法律法规、诊疗护理规范与常规，认真落实《连州市人民医院各级各类人员岗位职责》及《医院工作制度》，进一步完善考核约束机制，坚持实

施医院、职能部门—科室三级考评，实现制度管理，规范管理。

2、合理设置医院组织机构，建立完善“科学、民主、法治”的决策机制。按照新标准完善组织机构的合理设置，保证高效运行，满足医院各项工作需要。实行院长负责制，认真落实院科两级管理责任制，院长是医院质量与安全管理的责任人，科主任是科室质量与安全管理的责任人，护士长是科室护理质量与安全管理的责任人，坚持科学民主依法决策，认真推行院务公开和科务公开，把以人为本贯穿于整个管理工作中，充分

发挥各级管理干部和全院职工的积极性，加强协作和协调，充分发挥医院整体管理效能。

3、发挥医院二级质量管理组织作用。充分发挥医院质量管理委员会以及医疗质量、护理质量、医疗设备、药事、医院感染、教学、科技等管理委员会的职能和作用；医院、科室各级质量管理组织要充分履行职责，按照三级综合医院的标准认真开展质量管理活动。质量管理记录要反映出计划、实施、控制、评价、反馈、改进的全过程，尤其要反映出环节质量的控制过程、质量的持续改进过程。

4、加强细节管理，全面提高工作质量。全院各职能部门、各科室要大力倡导求真务实、认真严谨的工作作风，认真落实《广东省医院评审标准与评价细则（三级综合医院）》，加强基础医疗护理质量和安全管理，要把缺陷管理作为最基础的管理手段，鼓励非惩罚的不良事件报告，以查找缺陷为手段，以整改缺陷为目标，强化零缺陷意识，对生命高度负责，全面提高医院各项工作质量。强化人人从我做起，从细节做起，做细、做实、做严各项工作。

5、统筹协调，推进学科建设。医院各专业、各学科要对自身实际情况进行测评，并与市内、省内水平进行比较，充分评估本学科的现状，找出优势、不足、机遇和挑战。注重实用性、先进性、可行性，提出本学科的建设计划。计划中应有具体的标志性技术和实现技术需采取的措施以及阶段性任务指标。医院学术委员会要对各学科上报的评估材料和提出的建设计划进行评议，并形成医院重点学科推荐意见及学科总体建设规划意见。医院办公会最后统筹确定重点学科和学科

总体建设规划，依此遴选各学科带头人。职能部门据此完善相应的人才培养、设备设施装备、管理等配套方案。围绕“人才、学科、团队”三位一体的管理模式，协同各学科团队管理，强力推进医院整体技术水平的提高，促进医院各学科的可持续发展。

6、加强财务管理，改善基础保障设施。认真落实三级医院财务管理和信息管理的要求；进一步加强住院环境、后勤配套实施的改造，着力为病人及工作人员营造良好的就医和工作环境。

7、强化培训，提高职工整体素质。认真落实“三基三严”培训、急救技术的培训、专科医师外出进修培训、医师规范化培训及3年内护士规范化培训，进一步强化法律法规知识的培训学习，每年对院领导、职能科长、科室主任、护士长进行法律、法规的理论考试一次，45岁以下的医务人员进行相应的理论与技能的考试一次，要求达标率100%。

8、开展优质服务，提高服务水平。全院职工要进一步转变思想观念，以病人为中心，强化自律、慎独意识，规范医疗行为，改进服务作风，做细、做实、做严各项工作，持续改进医疗护理服务质量，保证医疗安全，为患者提供人性化、优质和安全的医疗服务。

（三）总结、申报、评审阶段：（2014年1月—2014年12月）

1、各部门对照标准进行自查，模拟评审，医院统一组织，模拟省评委评审方式，分8个专业组进行一次全院性达标自查，对医院达标工作进行全面考评验收。

2、归类各类资料，书写自评评审报告、自查评分结果、填写《广东省医院等级评审申请书》报省卫生厅申请评审。

3、申报评审成功后进行总结、表彰。

2010年9月15日

第三篇：创建三级医院实施方案

xxx医院

创建三级综合医院实施方案

医院等级是医院功能、任务、规模和管理水平、质量水平、技术水平的综合标志，是医院综合竞争力的体现。创建三级医院是全面提

升医院综合实力，保障人民群众健康和社会经济发展，推动我院建设和发展的需要，也是泗阳县医疗卫生事业发展的需要。我院经过多年的发展，已初步具备创建三级医院的实力。根据宿政办发〔2017〕160号文件《市政府办公室关于印发宿迁市政府基本公共服务能力建设实施纲要的通知》，我院获得申报三级医院的资格，结合我院“十三五发展规划”要求，2017年12月正式启动创建“三级医院”工作，为了确保创建工作有序、有力、有效推进，结合医院具体实际，特制定本方案。

一、指导思想

以《江苏省三级综合医院评审标准实施细则》为指南，以病人为中心，以持续改进医疗服务质量为主题，围绕“质量、安全、服务、管理、绩效”五大要素，坚持“以评促建，以评促改、评建结合、重在内涵”的工作方针，提升医疗水平，改进服务作风，保障医疗安全，满足人民群众多层次的医疗服务需求，逐步建立起科学、规范、优质、高效的运行机制。

二、目标任务

1、按照“第一年夯实基础，第二年拓展提高，第三年确保达标”的基本工作思路，用三年时间，分步实施创建工作，确保2020年底通过三级医院评审。

2、通过三级医院的创建和达标过程，实现医院管理制度化、规范化、标准化、科学化，全面促进医疗服务质量持续改进。进一步完善医院科学管理的长效机制，统筹协调推进学科建设，建立一支医德医风好，技术精湛，服务优良的医护队伍和人才梯队，医院整体实力和技术水平接近宿迁市同级医院水平，促进医院全面、协调、可持续发展，为泗阳县人民群众的健康提供“质优、安全、便捷、价廉”的服务。

三、组织保证

1. 创建工作实行分管领导主抓，职能部门及各科室各负其责的工作责任制。医院成立创建领导小组，院长任主任，其他院领导任副主任，相关职能科室负责人为成员，全面负责创建三级医院工作的领导、

组织及指挥工作，做好创建过程中与政府、卫生行政主管部门及各相关单位的请示协调运作工作。2. 三级创建综合办公室在医院创建领导小组的领导下，负责创建三级医院的具体工作，制订全院创建实施方案、各阶段工作安排和工作要求，检查考核创建工作，收集整理、汇总分析各类资料信息，作好上下反馈，完成创建所需的各种报表及其他相关资料。

3. 全院分为行政后勤、医疗医技、护理、院感四大专业组，由各职能部门负责人担任组长，按照《江苏省三级综合医院评审标准实施细则》做好各专业组创建实施、自查整改、评审迎检工作。

4. 各职能部门、各科要根据医院创建实施方案、各阶段工作安排和要求，及时进行布置、落实，加大检查考核力度，作好资料的收集整理、建册归档工作。

5. 全院各科室在医院创建领导小组的统一部署下，在职能部门负责人及科主任和护士长的具体负责下，责任到人，有计划、有步骤地完成本科室的创建计划、医院阶段性工作安排及相关资料准备工作。

6. 医院的党员要在创建工作中起好模范带头作用，团结全院职工，为创三级医院作出贡献。

四、实施计划

（一）学习动员阶段：（2017年12月）

1、召开动员大会使全院职工进一步明确创建三级医院的目标和意义。并制定创建三级医院活动实施方案，下发各科室。

2、成立以三级创建综合办及创建三级医院各专业组组长为主要成员的宣讲团，定期对全院各科室、各部门进行创建等级医院相关知识培训。

3、各专业组按照《江苏省三级综合医院评审标准实施细则》分解职责，要求所辖各部门对照三级医院的标准进行自查，逐条比对，找出差距，制定详细的创建三级医院三年计划，完成时间表，各项工作的责任人。

4、各科主任和护士长要熟悉和掌握本科室的评审标准及专业的评审内容和评审方式。

5、各科室应紧密联系工作实际，组织全科人员学习评审标准，做到人人知晓，逐条认真分析，找出差距。

6、医院宣传科应利用各种形式深入宣传，营造创建氛围，在全院形成“人人了解评审，人人重视评审，人人参与评审”的良好氛围。

（二）落实整改阶段：（2018年1月—2019年12月）

1、各科室按照三级医院的标准做好引进人才、专科建设、重点专科申报评审、职称申报、科研、教学、论文等工作。各科室主任、护士长要认真组织实施创建工作计划，对照《江苏省三级综合医院评审标准实施细则》，把本科室、本专业要求的全部标准排项分析，逐条落实，责任到人。按照三级医院的规范要求开展临床工作。结合医院的具体情况，加大管理力度，按照职能抓好、落实好各项工作，每月有工作重点，每月有检查考核。每季度由三级创建综合办牵头进行一次三级医院评审模拟检查。

2、严格依法执业，实施规范管理。严格执行医疗卫生管理法律法规、诊疗护理规范与常规，认真落实《泗阳县人民医院各级各类人员岗位职责》，进一步完善考核约束机制，坚持实施医院、职能部门、科室三级考评，实现制度管理，规范管理。

3、合理设置医院组织机构，建立完善“科学、民主、法治”的决策机制。按照新标准完善组织机构的合理设置，保证高效运行，满足医院各项工作需要。实行院长负责制，认真落实院科两级管理责任制，院长是医院质量与安全管理的责任人，科主任是科室质量与安全管理的责任人，护士长是科室护理质量与安全管理的责任人，坚持科学民主依法决策，认真推行院务公开和科务公开，把以人为本贯穿于整个管理工作中，充分发挥各级管理干部和全院职工的积极性，加强协作和协调，充分发挥医院整体管理效能。

4、发挥医院二级质量管理组织作用。充分发挥医院质量管理委员会以及医疗质量、护理质量、医疗设备、药事、医院感染、教学、科技等管理委员会的职能和作用；医院、科室各级质量管理组织要充分履行职责，按照三级综合医院的标准认真开展质量管理活动。质量管理记录要反映出计划、实施、控制、评价、反馈、改进的全过程，尤

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/977123016005010002>